

**NEMZETI KÖZSZOLGÁLATI EGYETEM ALUMI KÖZÖSSÉG
REGISZTRÁCIÓS KÉRELEM AKTÍV TAGSÁGRA¹**

SZEMÉLYES ADATOK

Név*:
Születési név: *
Születési hely*:
Születési idő* (év, hónap, nap):
Anyja születési neve*:
Állampolgárság*:
Neptun kód*²:

ELÉRHETŐSÉGEK

Értesítési cím*:
E-mail cím:
Telefonszám:
Közösségi média:

KAPCSOLAT A NEMZETI KÖZSZOLGÁLATI EGYETEMMEL VAGY JOGELŐDJEIVEL*³

- hallgató
- oktató, kutató, tanár
- egyéb alkalmazott

Amennyiben Ön az Egyetem vagy jogelődjének **jelenlegi vagy korábbi hallgatója**, kérjük, adja meg tanulmányi adatait!

Intézmény*:
Kar*:
Képzés szintje*:
Szak*:
Szakirány/specializáció*:
Hallgatói jogviszony kezdete (év)*:
Hallgatói jogviszony (várható) vége (év)*:

Amennyiben Ön az Egyetem vagy jogelődjének **jelenlegi vagy korábbi oktatója, tanára, kutatója vagy egyéb alkalmazottja**, kérjük, adja meg munkahelyi adatait:

Intézmény*:
Szervezeti egység*:
Jogviszony kezdete (év)*:
Jogviszony vége (év)⁴*:

¹ A *-gal jelölt adatok megadása a regisztrációs kérelem elfogadásának feltétele. A *-gal nem jelölt adatok megadása nem kötelező, azaz nem feltétele a regisztrációnak.

² Ha a *Kapcsolat* kategóriában a *hallgatót* választja, és a *Hallgatói jogviszony kezdete (év)* 2003 vagy több, akkor kötelező, kivéve, ha a *Kar* a Rendészettudományi Kar - ebben az esetben akkor kötelező, ha a *Hallgatói jogviszony kezdete (év)* 2012 vagy több.

³ A kapcsolat valamely formáját mindenképpen meg kell jelölni!

⁴ Kérjük megadni, ha a jogviszony már megszűnt.

JELENLÉGI MUNKAHELYI ADATOK:

Foglalkozási szektor: Közszolgálat Magánszektor
Foglalkozási terület⁵:
Munkahely megnevezése:
Betöltött munkakör:

SZAKMAI ADATOK

Doktori fokozat: IGEN NEM
További tudományos fokozat:
Tagság szakmai/tudományos szervezetben:

Szakmai/tudományos díjak/elismerések:

Egyéb teljesítmények:

ALUMNI KÁRTYA IGÉNYLÉS:

- személyesen veszem át
- postai úton veszem át
- nem igénylek kártyát

ADATTOVÁBBÍTÁSI HOZZÁJÁRULÁS

Kapcsolatfelvétel céljából hozzájárulok az alábbi, a jelen regisztrációs kérelemben általam megadott személyes adatok más Alumni tagok részére történő továbbításához:

Név és Kapcsolat az Egyetemmel vagy jogelődjével	<input type="checkbox"/> IGEN	<input type="checkbox"/> NEM
Születési név	<input type="checkbox"/> IGEN	<input type="checkbox"/> NEM
Értesítési cím	<input type="checkbox"/> IGEN	<input type="checkbox"/> NEM
További elérhetőségek	<input type="checkbox"/> IGEN	<input type="checkbox"/> NEM

Ezúton nyilatkozom, tudomásom van arról, hogy a jelen hozzájárulás önkéntes, nem feltétele a regisztrációs kérelem elfogadásának és bármikor visszavonható.

Az Egyetem Alumni Szabályzatát⁶, valamint az Alumni Közösség aktív tagság létrehozásának Regisztrációs és Adatkezelési Feltételeit⁷ megismertem, és azokat elfogadom.

....., 201.....

.....
Aláírás

⁵ Ha az Egyetemen vagy jogelődjén végzett, kérjük, az alábbiak szerint adja meg: a szakképzettségnek teljesen megfelelő terület (TMT)/szakképzettségnek részben megfelelő terület (RMT)/szakképzettségtől teljesen eltérő terület (TET) (kérjük, adja meg pl. oktatás, egészségügy, stb.).

⁶ <https://www.uni-nke.hu/egyetem/szabalyzatok-dokumentumok/egyeb-szabalyzatok>

⁷ <https://www.uni-nke.hu/szolgaltatasok/alumni-kozosseg/alumni-regisztracio>